

## НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ И КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

### ВЛИЯЮТ ЛИ ВИТАМИНЫ В<sub>1</sub> И В<sub>12</sub> НА КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ?

*Асс. И. А. Завьялова*

Из кафедры госпитальной терапии лечфака (зав.—проф. Л. С. Шварц)  
Саратовского медицинского института

В настоящее время витамины группы В (В<sub>1</sub> и В<sub>12</sub>) нашли широкое применение в лечебной практике при различных заболеваниях, в том числе и при сердечно-сосудистых расстройствах, за исключением гипертонической болезни.

Как известно, некоторые авторы считают, что введение витамина В<sub>1</sub> повышает кровяное давление и, в связи с этим, делает его противопоказанным при гипертонической болезни (Белоногова-Ланг, С. М. Рысс, Ф. П. Ольгина, Садкин и Нечаев и др.). Такого рода представление основано, главным образом, на работе Белоноговой-Ланг, которая отмечала повышение кровяного давления у больных после приема 6—12 мг витамина В<sub>1</sub>. Однако, другие авторы не подтвердили гипертензивного действия витамина В<sub>1</sub> и даже указывали на его гипотензивное действие (Н. В. Высоцкая, С. А. Кириллов, Н. А. Ратнер, Р. А. Шуб и др.) И. А. Кикадзе вообще не отмечает определенного влияния витамина В<sub>1</sub> на уровень кровяного давления.

В связи с такими расхождениями во взглядах стали возникать опасения вызвать нежелательные сдвиги кровяного давления, и, во избежание этого, стали ограничивать показания к применению витамина В<sub>1</sub>, несмотря на его благоприятное действие на нервную систему и миокард.

Следует сказать, что важно знать влияние на кровяное давление и витамина В<sub>12</sub>, который, обладая липотропным действием, заслуживает широкого применения при лечении больных атеросклерозом и гипертонической болезнью в склеротической стадии.

Ввиду изложенного мы и решили еще раз вернуться к вопросу о влиянии витаминов В<sub>1</sub> и В<sub>12</sub> на уровень кровяного давления<sup>1</sup>.

Нами проведен анализ колебаний кровяного давления при однократном введении витамина В<sub>1</sub>, а также при курсовом лечении у 83 больных. Большинство больных страдало язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, гастритом и сахарным диабетом. Витамин В<sub>1</sub> вводился парэнтерально. Кровяное давление наблюдалось нами в течение часа после введения витамина В<sub>1</sub> (у 19 чел.), в процессе лечения (у 76) и по выписке (у 31).

Больших колебаний нами не было обнаружено ни со стороны максимального, ни со стороны минимального кровяного давления (колебания в пределах  $\pm 10$  мм не принимались во внимание). Изменения кровяного давления в течение часа после внутривенного или подкожного введения витамина В<sub>1</sub> так же, в основном, были не более 10 мм.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> В проведении клинических наблюдений принимали участие студенты VI курса Л. Соколова и К. Ротов.

<sup>2</sup> Измерения кровяного давления проводились у больных через 3, 5, 15 мин, полчаса и час после введения витамина В<sub>1</sub>.

Нами проводилось исследование кровяного давления больным гипертонической болезнью (7 чел.) при однократном введении 50 мг витамина В<sub>1</sub>. Кровяное давление не повышалось ни в течение часа, ни в последующие дни. В 5 случаях мы смогли даже отметить снижение кровяного давления на 20 мм.

Следовательно, мы можем сказать, что витамин В<sub>1</sub> не оказывает специфического действия на кровяное давление.

Витамин В<sub>12</sub> мы применяли при лечении 29 больных с различными заболеваниями: 11 — атеросклерозом, 3 — ревмокардитом, 3 — язвенной болезнью желудка, 3 — нефритом, 6 — заболеванием крови, 1 — абсцессом легкого, 1 — циррозом печени, 1 — раком легкого. Измерения кровяного давления проводились нами так же, как и при введении витамина В<sub>1</sub>, до инъекции и после нее, через 15—30 мин и через час, а также после приема пищи в день инъекции витамина В<sub>12</sub>. Витамин В<sub>12</sub> вводился в количестве 30 γ на инъекцию. Наблюдения проводились на протяжении всего курса лечения (колебания в пределах  $\pm 10$  мм в расчет не принимались). Значительных колебаний кровяного давления под влиянием введения витамина В<sub>12</sub> мы не отмечали.

И по окончании курса лечения витамином В<sub>12</sub>, так же, как и в процессе лечения им, значительных колебаний кровяного давления отмечено не было.

Нам так же не удалось отметить каких-либо значительных влияний витамина В<sub>12</sub> на колебания кровяного давления после приема пищи.

Таким образом, наблюдения показали, поскольку витамины В<sub>1</sub> и В<sub>12</sub> не обладают специфическим действием на кровяное давление, это служит основанием применять их при комплексном лечении больных с гипертонической болезнью и атеросклерозом.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Белоногова-Ланг. Клин. мед., 1945, 7—8.— 2. Высоцкая Н. В. Фармак. и токсик., 1955, 6.— 3. Завьялова И. А. Балашовский Сб. Тр. практич. врачей, 1957.— 4. Кикадзе И. А. Клин. мед., 1955, 10.— 5. Ратнер Н. А. О функциональном изменении почек при гипертонической болезни. М., Медгиз, 1950.— 6. Рысс С. М. Витамины. М.—Л., Медгиз, 1950.

Поступила 2 апреля 1958 г.

### К КЛИНИКЕ И ТЕРАПИИ ЭРИТРОМИЕЛОЗА

*Канд. мед. наук В. Е. Анисимов и асс. Б. С. Березовский*

Из факультетской терапевтической клиники (зав.— проф. З. И. Малкин)  
Казанского медицинского института

Впервые эритромиелоз был описан в 1925 г. как заболевание со специфическим клиническим симптомокомплексом, отличающееся от заболеваний белой крови. Однако, вопрос о месте эритромиелоза в клинике болезней крови до настоящего времени является спорным. И. А. Кассирский, например, полагает, что эритромиелоз не может быть признан самостоятельной формой, и считает его одним из вариантов острого миелоза. Не решен вопрос и о терапии этого заболевания.

Настоящее сообщение имеет целью поделиться опытом лечения 5 случаев заболевания эритромиелозом.